

**ZGODA NA PRZEPROWADZENIE BADAŃ PSYCHOLOGICZNO-
PEDAGOGICZNYCH ORAZ PRZETWARZANIE DANYCH
OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na diagnozę i przetwarzanie moich danych osobowych przez Pierwszą Niepubliczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Żukowie w zakresie potrzebnym do wykonania badania mojego dziecka

.....

.....

czytelny podpis i data

Wnoszę o pisemne wydanie opinii po badaniu

.....

czytelny podpis i data

.....